

令和2年度第3回宇治市国民健康保険運営協議会議事録（要旨）

令和3年1月26日（火） 14:00～16:00

宇治市役所 8階 大会議室

（出席） 小山会長、久保副会長、浅江委員、鈴木委員、関戸委員、安井委員、山本委員、井上委員、大嶋委員、都倉委員、西垣委員、小川委員、北村委員、山田委員、井筒委員
藤田部長、波戸瀬副部長、北岡課長、高橋副課長、中村主幹、小野係長、北係長

（欠席） 辻川委員、大町委員、嶋村委員、宮本委員

（傍聴者） 1名

1. 開会

波戸瀬副部長）ただいまより、「令和2年度第3回宇治市国民健康保険運営協議会」を開催させていただきます。なお、本日の会議は「宇治市国民健康保険運営協議会の会議に関する要項」に基づいて公開としています。

- ・事務局より、会議の成立確認報告及び配布資料の確認

2. 会長挨拶

- ・小山会長より挨拶

3. 議事

（1）会議録署名人の選出について

会長）会議録署名人の選出について、事務局から説明をお願いします。

- ・事務局より会議録署名人の選出にて説明

小山会長）ありがとうございました。委員の皆様方からご異議・ご質問はございませんか。特になければ、会議録の署名人につきましては、被保険者代表の山本委員、公益代表の小川委員、それをお願いをさせていただきたく思います。

それでは、議事3の「令和3年度宇治市国民健康保険事業の運営について」事務局から説明をお願いいたします。

(2) 令和3年度国民健康保険事業の運営について

- ・事務局より資料1「令和3年度国民健康保険事業の運営について」に基づき説明が行われた

委員) 予算見込みで歳入不足が1.5億円ということだったと思うのですが、これは標準保険料率で算定しているが、財源不足が生じる理由として、先ほどの話だと一般会計からの繰り入れがなくなっているからだという説明だったと思うのですが、そういうことでいいのですかね。京都府は標準保険料率を算定する場合に、各市町村が一般会計から繰り入れているというのを前提にして標準保険料率を作っているということですか？

事務局) 京都府のほうで、標準保険料率、納付金の算定をするにあたりましては、各市町村から令和3年度の予算の状況というのも踏まえて、情報を集約して算定をしております。

この中で、宇治市といたしまして、一般会計からの繰り入れにつきましては、休止をしているという状況がございますので、繰り入れを休止分をそのまま標準保険料率に反映をさせないために一般会計の繰り入れ休止分も含めて標準保険料率の設定をしているというところがあります。

そうしますと、当然、標準保険料率というのは下がった形で示されますので、そこが、予算が減ると不足分となるところでして、京都府が全て一般会計の繰り入れを見越して設定しているというよりも、こちらから示す中での結果というところになります。

委員) 宇治市のほうから、初めから含めない額で、なぜそうするのですか。

事務局) あくまでも宇治市の財政上の厳しい部分を踏まえて、一般会計からの繰り入れを現在休止しているという状況がございますので、これは繰り入れがないという形で報告をして算定をした場合というのは、その分標準保険料率の金額が上がる、被保険者の皆さんにご負担いただく金額に増加する形での影響が出てくるというところで、そういった対応を取らせていただいているというところになります。

委員) 今の話だと、京都府が設定する標準保険料率が高くなるようにするために、あえて繰入金については京都府には言っていない、そういうことですか。

事務局) 考え方としましては、一般会計からの繰り入れというのが、財政健全化プランが始まる前までは実際に投入されていた状況がありますので、それはあくまでも休止という形で事務局としては捉えておりますので、本来あって然るべきものが休止をされているという、それをそのまま保険料に上乘せをしてしまうというのは、被保険者の方にとっては当然不利益になってきますので、ここに関しては、標準保険料率に反映させるべきではないというところの判断からさせていただいている次第でございます。

委員) わかりました。そうすると、今後一般会計からの繰り入れというのができないとなると、標準保険料率に差が大きくなっていく可能性があると思うのですが、それは今後対応可能だと考えているということですかね。

事務局) 今後につきましては、今現在健全化プランが令和3年度までという状況でございますので、明確なところは事務局としても判断が難しいところなのですが、やはり宇治市としましても、この健全化プラン、令和3年まで実施してきた結果を評価する中で、その答えが示されていくことになるかと思っておりますので、この中で事務局としての対応を検討していきたいというところになります。

小山会長) 今の一般会計からの繰入額というのは変更があったのですか。

事務局) 一般会計からの繰り入れにつきましては、金額が一定定まっているというものであって、毎年その各市町村の人口ですとか、そういったところの要因に伴って変わってくる分にはなってきますので、必ずこの金額だというふうに決まっているというわけではないものです。

小山会長) それでは、予想として決まるわけではなくて、最終決算が出てからそれが決まってくるということで理解していいのですかね。

事務局) そこは、一般会計からの繰り入れというところになりますので、財務側との調整という中で、ある程度の金額というのが見えてくるような形になってきます。

元々の一般会計からの繰り入れの金額というのが、交付税の数字を引っ張ってきている部分がありますので、その影響の度合いを判断した中で埋めていくような形になるかと考えております。

小山会長) わかりました。前回の答申書の中で、一般会計からの繰り入れもお願いしたいということは一行加えていたように思うのですが、まずはそれを今回につきましても

委員さんのほうがご賛同いただければ、答申の中でそれを加えていきたいと思うのですが、もし何かご意見がございましたらよろしくお願いたします。

委員) 被保険者数と世帯数、5ページの平成28年から減っているのですけれども、これは宇治市からどんどん人口が流出しているということだと思えるのですけれども、それはこの健全化政策もいいのですけれども、このままどんどん人口が増えて行かない、これから減っていくのも当然なのですが、それ以上にすごく減っているような感じがするのですけれども、これはどういう影響でこんなに急に減っているのですか。

事務局) まず影響として考えられますのは、団塊の世代が後期高齢者のほうに移っていった度合いが今高まっていくということが考えられます。

また、宇治市全体の人口が減っているという部分も当然影響しているかと思えますし、あとは、社会保険のほうの加入者が増えているというところも影響してきたの数字になっているのではないかと考えております。

事務局) すいません補足なのですけれども、社会保険の加入の条件が緩められまして、それで社会保険に加入される方も増えているというのがひとつの要因であるかと考えているところでございます。

委員) 基金についてお伺いしたいのですけれども。今回、マイナス1.5億を事務局の考えでは基金で財源対策をするということで、10ページの下のほうに、基金の考え方ということで記載をさせていただいております。

この表で、3億が基金の基本額であり、2.8億が収支不足の対策であったりということと書かれておるのですけれども、今回ここからですね2.8億から1.5億ということで、残り1.3億ですよ。

たぶん次年度以降もこういったマイナスというのが出て来るのではないかなと思っているのですけれども、その部分で、もしかすると1.3億円以上になったらこの基本金額に手を付けなければいけない、こういう考え方でよろしいでしょうか。

事務局) ご指摘いただいているとおり、今回の考え方に補足しますと、1億3千万円程度というのが次年度に、基本額を除いても残せる金額というところになってきますので、その中で収支不足、予算を編成する中で見えてきた部分に、これを超える金額が出て来る可能性というのはなくはないと考えております。

この時に、その3億円を残しておくべきかどうかというところは、現時点では明確に判断が難しいところかと思っておりますし、そこも含めての運営協議会の中で議論していくことだと考えております。

委員) 一般会計からの繰り入れというのはひとつ大きなポイントかなと思いますので、都度意見をいただければと思います。よろしくお願いします。

委員) 結論から言うと、据え置きで基金を取り崩して、こういう情勢ですので、止まっている状況で改定というのはどう考えてもできないだろうと、基金が増えないけれども、何とか行けるといところまで取り崩していただいたら有難いなと思います。

所得割と均等と平等との割合ですけれども、昔50・50でずっといっていたので、今でも50・50の割合でいっているのか、所得が減っているから均等が少しずれているような話も言っておられたので、50・50で行かないといけないものか、もしくは、所得が減っているから均等のほうを増やしているのか、その辺りを少し聞きたいというのが1つと、基金ですけれども、基金の中で保健事業というものを基金から出しておられますよね。

これは、昔基金が貯まっていって、定期預金の利息がバブルで無茶苦茶に配当があったのです。

それが1千万円以上あったので、その利息を使って保健事業を助けて行こうということで、保健事業から出すということになったのですけれども、今、利息が全くない状態で目減りするばかり。それが少なくてもそういうふうになって、少なくてもその分は市から少し出していただけたらなど、保健事業について、市民検診を昔やっていましたよね。それがメタボ検診になって市民検診がなくなってしまって、そういうこともあって、保健事業についての基金からの持ち出しは少し考えていくべきと違うかなと、増えないですからね。

昔みたいに自己資金があって増えるのであったら別に構わないけれど、これをどうしたものかなというのが少し気になりました。ただ、来年度については据え置きでお願いしたいと思います。

事務局) ありがとうございます。まず所得割と平等割、均等割ということですが、こちらにつきましては、今現在も50・50の配分というところの中で算定がされている次第です。その中でも今回の標準保険料率が算定されているということになります。

次に、今現在は基金の残高があるものの、利息として入って来るのは非常に微々たるものというのはご指摘いただいているとおりで、今現在の保健事業に出ている金額からすると少ないという状況があります。

その中で、やはり今ここで説明させていただいたとおり、今後の保険料を下げていくためには、そういった保健事業の取り組みというのが非常に重要であるというように事務局のほうでは捉えております。

その財源を、主に基金に頼っていくのか、または、というところはお指摘いただいているとおりにかと思しますので、1つの課題として検討させていただくべきところと考えさせていただけたらと思います。

事務局) もう一度3ページのほうをご覧いただきたいのですが、今回、京都府から示された標準保険料率というのが、医療分・後期分・介護分それぞれがざいですが、そもそもこの3つはそれぞれ違う制度です。

医療の分は、国民健康保険の加入者が使う基準、後期分は、75歳以上の後期高齢の保険に、こちらから「これだけ出してくださいよ」と言われる額についてお支払いします。

介護はまた違う制度の分で、それぞれ支えているものなので、お支払いいただくのは、もちろん一本で計算してお支払いいただくのですが、そもそも違う制度のものを一緒に計算をしているので、「医療の分はここにしておこう」とか「介護の分はここにしておこう」とかいうのはなかなか難しいのかなということと、今回、標準保険料率の医療の分が所得割で-0.27%引き下げになっています。

平等割が400円ですけれども引き下げになっています。しかし、後期と介護の分が上がっていて、トータルでは医療分と後期とで1.3%増と介護を加えますと2.9%というのは、ここをどう見るかというところが今回非常に難しいところかなと思っています。

逆に据え置くということは、医療分の所得割が下がるところを下げないという選択になってしまいますし、総合的にどう考えるのかというのが今回の議論のポイントかなと思っています。事務局としては、これまでの経緯と来年度以降、このコロナの影響が令和3年度の医療にどう影響をしていくのかが本当に見えません。

このまま、今も緊急事態宣言が出ている中で控えが起こるのか、それとも一定収束したことで、今までなかなか行けなかったところを今まで以上に受診されるのか、またその辺りもすごく見えにくいのですが、いずれにせよ今回の令和2年度の医療費の動向というのはすごく特殊な状況ですので、5ページにもありますように、来年上がってしまうと、それこそ医療分が大きく引き上げになる可能性も大いにある中で、なかなか基金も手を付けるのは忍び難いというような思いもある中で、今回については標準保険料率設定するというところをご提案させていただいております。

委員) 昨年のこの運営委員会の時の基金というところへ最後着地できたというのと、それと、保険料を高くするという、加入者が減っている中、あと、高齢者が多くなるということで、基金というもの、いざという時に使うもので、令和3年度の見込みもある中、本年は昨年に引き続き基金があるということを我々有難く思って、事務局からの提案を受けていきたいと思っています。

委員) わたくしも、今年度に関してはコロナのこともあっていろいろ大変な時期でしたので、保険料に関しましては据え置きをしていただきたいと考えております。

そして、少しでも一般会計のほうから、宇治市は市独自の医療機関とかそういうものがない分もありますので、何とかそこを保険料に反映していただいて、保険料を引っ張ってきていただければ有難いなと感じます。

委員) 令和3年度の標準保険料率という分に関しましては、こういったコロナ禍の状況もあり、鑑みて下がるということなので、それに、今後あまり下がっていくことはないだろうと思われるので、保険料率、京都府からの標準保険料率に従ってしたほうがいいのではないかなと思います。

それと、少し変わるのですけれども、保健事業費なのですけれども、歳出合計が減っているのですけれども、保健事業費というのは2.1億円とアップ、あまり変わらなくなっているのですけれども、やはり要るものなのでしょうか。

事務局) 保険事業費につきましては、予算の中では2.1億円というところで計上しておりますが、このうちの大半の部分というのは、特定健診ですとか人間ドッグの費用というのが主なところになっております。

こちらにつきましては、一定の公費の範囲の中で運用しているというところがありまして、基金から1千万円程度を一定、計上させていただいているというところになります。

やはり、医療費を適正化していくところの中で、特定健診ですとか保健指導というのは基本としまして、それ以外の抑制の取り組みというのにも保健事業を、今回2.1億円を出させていただいているというところになります。

委員) 6ページを見ますと大変悩ましい問題で、今後これで終わりというようなものではなく、おそらくもっと大変になってくるだろうかと、まずそれが感想です。

それと、結論的に、本協議会で保険料率を決めていかないといけないと思うのですけれども、やはり標準保険料率にするのが私もいいと思います。少しぐらいが落としどころではないかなというふうに思っています。

それからもう1つ、全体を通じた感想なのですけれども、国民皆保険、もちろんこの場で審議するというか、考える、決めるべきはもっと国政レベルの話になってくるのですけれども、皆保険制度というのは、やはり日本の良い制度だと思うのですよ。

ただ、それが破綻するというと極端な言い方になりますけれども、いろいろと人口や年齢のバランスとかいうことを考えていくと、やはり少し無理がある時期にもう来ているのではないかなと思うのです。「ではどうするのだ」という話ですけれども、これは今日の論議する内容ではないですが、やはり、自己負担率に踏み込んでいかないと、今3割負担ですものね。

医療を受ける人が、医療費を負担する。今、3割負担でありますけれども、この辺りも変わりますね。

それから、そもそも後期分と介護分がなぜ一緒になっているのだと、国民健康保険の医療分のところ、という話もあります。

これをもう一回考えてもらわないといけないのではないか。これは別に答申で変えてもらわなくていいけれども、これはもう、国政レベルの話ですから。

私は、もうそういうところまで行かないことには、この6ページの表の悩ましい所を何とかしようかということには、理論には噛み合っていない。結局、基金を切り崩していかうだとか、ではその基金も、打ち出の小槌はいつまでもあるわけではない。

それをどこかで引っ張り出してくる。もう完全に保険料を全部負担してしまうのかということになりますからね。これは大変難しいところです。結論から言いますと、標準保険料率でお願いしたい。事務局にも考えていただいていると思います。以上です。

事務局) 様々なご意見をいただきましてありがとうございます。事務局で今回こういったご提案をさせていただいたことといたしましては、やはり見ていただいたとおり、令和4年以降、急激に保険料が上がっていくというところを大きく捉えているというところがございます。

今回の新型コロナの影響というのは、やはり特殊な状況下で起こったものというところで捉えておりますので、国保の財政運営というのを継続していくということ、やはり一定規模の財源というのは、今基金がある中で考えて行かなければなりません。ちょうど今、そういうタイミングに来ていると捉えております。

また、今回の標準保険料率というのが大幅な改定率とまでは、これまでの議論の中では、言えない程度に下がってきたというところもひとつのポイントと捉えての提案となります。

ただ、見ていただいたとおり、保険料が上がる世帯というのもおられる、というのも事実です。そこをどのように捉えるかというところで、賛成の部分ですとか、据え置いたほうがいいのではというような意見も出てくるのかと思っております。

医療と後期と介護との3つの制度を1つの国民健康保険料の中で納めていただいているというところで、そもそもの制度自体がどうなのかというご指摘にもありましたけれども、おそらくこの制度の考え方自体は、なかなか変えていくのは難しいというところの中で、それぞれの納めていただくべき金額を考えたときに、やはり、介護・後期につきましては、国保以外の制度の中で数字が作られています。

それを国保の中で納めなければならないということになりますので、本筋のところと言うと、医療分というのが直結している金額になってきます。

そういった部分で見ますと、介護保険料としては本来支払わなければならない金額を、それを基金で埋めるというのが適当なのかどうかということも据え置き議論の中では

事務局としても考えたところでありまして、やはり介護保険料につきましては、そういう意味では介護保険のサービスをご利用されている方がこれだけの金額が必要ですよと言う中で、設定された金額を本来納めていただいているところになります。

ただ、医療に関しては被保険者の努力の中で、これまでの取り組みの中で金額を下げる可能性があるというのも今回、見ていただいたとおりになりますので、事務局としては、この後期・介護につきましては、一定案を納めるべき金額であるというところはある中で、今後としては、この医療分に関してしっかりと取り組んでいきたいというところで、事務局案として提案をさせていただいています。

当然、被保険者の皆さんにご負担を強いるばかりというところでは難しいところがありますので、やはりここは保険者として努力するべきところというのもありますし、またご意見がありました一般会計からの繰入というところも、市の財政状況の中からきちんと議論していくべきところだと思っております。

また、そのうえで、今後を踏まえて、事務局として今回ご提案させていただきました。

小山会長) 今、被保険者の代表者の皆様方のご意見を伺いました。来月以降、コロナが収束した後がどうなるかというのがご心配なご意見をいただきました。

ここでお聞きしたいのは、医療関係の皆様方に、今は受診控え、あるいは治療・診察控えというような状況が起こっていると思うのですが、これでコロナが収束した後の患者さんの動向というのは、やはり増えるものなのでしょうか。ご意見を賜りたいと思います。

委員) コロナがいつ収束するのかまだ全くわからない状況だと思えます。これがどれぐらいで収束するのか、収束したときに、それは医療費が跳ね上がると思っています。というのも、やはり受診控えもありますし、受診だけではなくて手術とか治療などもかなり控えられているので、これが一気に跳ね上がるのは必至ですので、そちらのほうにシフトしていきますので、かなり跳ね上がることはかなりあるものと思っています。収束時期がどのポイントで来るのかで、その跳ね上がる時期がまだわからないですけれども、医療費が跳ね上がることは間違いないだろうなと思っています。

あとは、人口的なものですけれども、あと10年ぐらい高齢者がなんとか保てると言われていますが、その10年以降は高齢者もどんどん減り出すので、出生数も当分上がるということちょっと考えにくいです。

まだ減り続けるだろうと思うので、人口はかなりの下がり方をしていくのではないかと考えていますので、1年2年ではなくて、10年後ぐらいを見据えて引っ張らないと、本当に人口の減り方が本当に半端ではない数字になるのではないかととも思いますので、20年30年後には江戸時代と同じぐらいの人口になるだろうと言われて世の中ですの

で、ここから本当に人口減少が激しくなると思うので、ある程度長期的な目で見ないと、破綻するかなと思います。

私は標準保険料率で本年度、来年、2年、3年度はいいのだと思うのですがけれども、先ほども言われた、やはり基金のことですね。

気になるのは基金のことで、私もあまり理解ができていないのですが、繰入金ありきの保険料率の決め方というのは、どんどん基金に手を付けざるを得なくなるので、あつという間に基本金の3億円に手を付けるのは、もう来年度、本当に4年には手を付けないといけなような状況にすぐなるかもしれないので、その辺りはやはり考えておかないと、次年度が大変なことになるのかなということの恐怖を感じました。

委員) 例えば保健事業費に関して、健診とかであれば、市のほうに補助していただければどうなのだろうとか思ったりはするのですがけれども、医療費に関しては、今後確かに上がっていくかもしれませんね。

人口のことも今後見据えていかないと、来年度も基金を取り崩して基金はいずれなくなりますから、令和6年度ぐらいになったらもう、火の車みたいにならないように、そうなる前に対策を考えていただきたいと思います。

委員) 歯科のほうは、今のところ検診に来られる方が増えてきて、ご自分の健康に関して、かなり気を配っておられる患者さんが増えてきたということで、このまま推移するのかなと、大きなこと、また第3波、第4波とかにならない限り、このまま推移していくのかなというふうには思っています。

僕自身の実感ですけれども、社会保険への加入が増えたとおっしゃったのですが、逆にうちでは国民健康保険の患者さんが増えています。

なぜかというのはよくわかりませんが、社会保険のほうは、世間のほうの景気が悪くなったりして会社が無くなっていったり統合されたりする影響があるかもしれないですね。

それと保健事業費のことですけれども、いろいろされていて有難いと思うのですが、その総括と言いますか、それを保健事業、例えば人間ドッグや脳ドッグを受けられた患者さんというのは、患者さんの差はどうか、そういう効果があるのかどうかというふうなことを調べて、足りるのかどうかとか、それだったら効果があるのであればもっと欲しい、広げていっていただきたいという広報の仕方ですね。そういうことも考えていただいたらいいかなと思います。

委員) 私たちは、ドクターが診察されて、それからお薬を処方されてそれを受けるほうの立場なので、連動して下がっていけば下がっていくのですがけれども、人生100年時代と言っておられるのですが、85歳以上の老人の方は、これは保険、国保と切り離して後期高齢者になっているのですが、やはり無駄なお薬を出し過ぎておられます。

それをもう少し收拾していただければ、もう少し良くなると思いますし、85歳以上の方で、この治療をしてあと何年生きられるのかと思うものもされるということも、ある程度ご家族に対して失礼かもわかりませんが、ドクターが「もう必要ないのではないか」昔のように自然にお家で診て、寿命が来られたら用意するから送ってあげてくださいと、そういう指導もしていただきたいと思います。

委員) その辺りのところが、やはり医療費の適正化という問題だと思うのですが、やはり私は、医療機関と薬剤師さん、そこのあたりの連携を十分に取っていただいて、もっと適正化していただけたらずいぶん違ってくるのではないかなと思います。

小山会長) 貴重なご意見をありがとうございました。いただいているこの、事務局の資料の6ページにあります医療の適正化に、お薬のこともふれられていますので、ご意見としましてもこれから訴えていきたいというふうに思います。

委員) 今、事務局から作っていただいたこちらの資料は、京都府から出された標準保険料率の提案をそのまま書かれたということですね。

それで、我々今の財源の中で据え置きというのは、それとはまた別の、去年の料率でいくということですね。

そして、今先ほど部長がおっしゃられたように、医療分に対してはマイナスになりますけれど、後期分と介護分は割高になるという状況でいいのですね。

事務局) 今聞いていただいたとおり、今回事務局の提案というのは、標準保険料率、京都府が今回、令和3年度に向けて示された数字というところで発表しているというところになります。

一方で、据え置きと表現させていただいているのは、平成30年の標準保険料率から元年2年と続けて据え置いた形で設定しているものになります。

ですので、この令和2年に現在適用させていただいている料率を引き続き使うのが「据え置き」という考え方になってまいります。

委員) ありがとうございました。ということは、この1.5億円を余剰金、基金から使用するということも変わってくるのですかね、据え置きの場合には。

事務局) この1.5億円につきましても、標準の中での数字になりますので、これを仮に据え置きを当てはめた場合ということで、事務局で試算をさせていただいた場合は、この1.5億円というのは1.7億円になります。差としては、0.2億円ほどの金額になってくるかというように見ております。

委員) 私が委員としてやらせてもらっていた昔ですけれども、ずっと赤字だったのです。ずっと値上げでした。毎年値上げでずっと黒字にならなかった。途中から、市の特別の補助金をたくさんもらって、それでも赤字で大変だった。それが黒字になって貯まっていって基金になって良かったなどと言って、上げたり下がったり改定していって、それで今見たら10年間据え置きなのですね。一回値下げがあったけれども。来年で10年。10年ほとんど料金を改定していないというのは、これはすごいことだなと思います。

基金があるから値下げをしないでいいと言われていたことに、いろいろなご意見があったのですけれども、もう結局料金改定をずっとやっていた私なんかは、「そのままで10年もいけたのだな、すごいな」と思って感心しています。限度額も上がっていますし、一部手直しはやっていますけれども、結局は料率の改定がそんなにも無かったというのは、良かったというのが感想でございます。

小山会長) ありがとうございます。そうなっていくと今度は、保険料率を上げずに負担率を改定していくという話も必要になってくるのではないかなというふうに、思います。

委員) 第三者ですので、この場で申し上げることはないのですけれども、去年今年というのは、非常に特異な状況でありまして、来年以降もこの状況が続くかどうかわかりませんが、いずれは一般的な傾向に戻っていくと思ひまして、なので、今のところはあまり大きな冒険はせずに、本当に手堅い、一番手堅いというようなもので行ければいいと思います。

今、皆さんのご意見を伺ひまして、もっともなご意見ばかりだったなと感じております。

事務局) いろいろご意見をいただきありがとうございます。今日の議論の中で少し触れましたけれど、今回のこのコロナの事態というのが、皆さんが受診を控えると、それがいいか悪いかは別にして、保険料を下げっていくことには繋がっていく可能性があるのだということが示されてしまったのかなと思います。

先ほど薬の話が出ましたが、適正に正しく受診をしていく、多くの医療費がかからないように、早く治療するために健診を受けましょうというのがスタンダードというか、改めてそこは基本であって、保険料の話はその最後についてくるものなのだから、やはり皆さんご自身がしっかり健康に留意をして、日々の生活を過ごし、自分にとって何が大切なのかということを考えながら、これは公費ですので、公費と皆さんからいただく保険料で賄っている制度ですので、少しでもこうした適正化に繋がるように、引き続き私たちも保健事業を通じて皆さんにいろいろなことをお知らせしていかなければいけませんし、そのうえで、こうした保健事業をしっかりしていく、本当に大事だなということを、改めて今年

1年もコロナの状況を見ながらわたくしも感じましたので、また引き続き皆様とこういうようなご議論をさせていただけたらなと思っております。

事務局) 一点、事務局のほうからお伝えさせていただきたいのですけれども、標準保険料率につきましてなのですが、今回、コロナの影響を受けて下がりました医療の分がということでお話させていただいて、これはあくまでも令和2年の状況を受けての令和3年度の保険料率が示されたというところになります。

では今後、この標準保険料率がこの率のままでいくのかということではなくて、医療をどれだけ使うのかということに連動して、保険料の、標準保険料率は変わっていくというところがあります。

ですので、令和4年度以降、3年度は今回少し下がりましたけれど、4年度以降に関しては引き上がっていく可能性があるというところが、医師の先生方の状況のご意見もありましたし、そういった動きが今後見えてくる中で、令和4年度は今の標準保険料率よりも数字が上がっていくというところには見込まれますので、ここは改めて申し添えておきたいと思います。

あともう一点、補足をさせていただくのですけれども、今回、4ページにもありますとおり、保険料が上がる方とか下がる方がおられるというので、一見、今までは全体で上がる、全体で下がるというようなイメージの中での議論ができていたのですけれども、今回示されているのが、介護分が上がっていて医療分が下がっているという、そういう独特な状況が出てきていまして、一律に皆さんが上がる、下がるという状況ではないというのが少し難しいところであるかと思っております。

この保険料につきましては、後期と介護につきましては、ほかの制度の中でこれだけ必要ですというところで数字を示させていただいているというところと、その中で、今いる被保険者の皆さんでそれを賄うというところの中で金額を設定していくもので、基本、上がっていくという状況があるところがまずあります。

医療につきましても、通常、コロナの影響がなければ同様に上がっていくというのが通常の動きなのですけれども、コロナの影響で今回特別に下がったという状況があります。

その中で、今回3ページの中で標準保険料率の、下段の所を見ていただくと、基本的には30年度との差というところで見ると、若干上がっているというところが大半を占めているかと思えます。

下がっている部分というのは、医療の部分を所得割と平等割の部分という所に限られているというところになります。

そして、この所得割の部分というのは、当然所得がある方に対して発生する保険料というのが抑えられたというところになりますので、逆に言うと、所得がもともと無いというような方も当然国保は保険料が発生しますので、この部分は、所得が無い方は上がる部分

というのもあるというようなところになっていまして、なかなか一概に、皆さんに恩恵があるとか不利益があるというところが難しいというところがあります。

ただ、制度的には、それぞれの医療・後期・介護の中で必要な保険料を賄うために、その50・50の所得割と均等割、平等割の中で試算のほうを出しておりますので、そういったところで、事務局といたしましては、そういった動きに沿った形で算定される標準保険料率、これに合わせた形で、保険料収納は原則に基づいてしているというのが望ましいのではないか、というようなところでのご提案をさせていただいているというところになります。

小山会長) 委員の皆様、どうもありがとうございました。令和3年度の保険料率についてどのようにしていくかにつきましては、様々なご意見を頂戴し聞きながら、ある一定の方向性が導き出せたのではないかとこのように思います。

4. その他

- ・事務局より、「令和2年度宇治市国民健康保険運営協議会開催日時（予定）」に基づき説明が行われた。

5. 閉会

会議録署名人
